

**ПРАВИТЕЛЬСТВО РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ  
УЧРЕЖДЕНИЕ  
ВЫСШЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ» (СПбГУ)  
Факультет психологии**

**Кафедра психологического обеспечения профессиональной деятельности**

Зав. кафедрой  
социальной психологии  
Никифоров Г.С.  
\_\_\_\_\_ (подпись)

Председатель ГЭК  
Сахарова Ю. И.  
\_\_\_\_\_ (подпись)

Выпускная квалификационная работа на тему:

**ПРОАКТИВНЫЙ ПОДХОД К ВОССТАНОВЛЕНИЮ РЕСУРСОВ  
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ЗДОРОВЬЯ (НА ПРИМЕРЕ УЧАСТИЯ В ХОРОВОЙ  
ДЕЯТЕЛЬНОСТИ)**

Направление 030300 - Психология

Рецензент:  
кан. пс. н, доцент кафедры социальной  
психологии  
Мясникова Светлана Валериевна  
\_\_\_\_\_ (подпись)

Выполнила: студентка  
Крухмалева Анастасия Вадимовна  
\_\_\_\_\_ (подпись)

Научный руководитель:  
кан. пс. н., доцент кафедры  
психологического обеспечения  
профессиональной деятельности  
Старченкова Елена Станиславовна  
\_\_\_\_\_ (подпись)

### **Аннотация.**

Для изучения влияния проактивного подхода к восстановлению ресурсов профессионального здоровья у людей социэкономических специальностей, на примере участия в любительском хоре, было исследовано 63 специалиста социэкономических профессий, работающих в городе Санкт-Петербурге. Для реализации задач данного исследования использовались: методика «Проактивное совладающее поведение» (Л. Аспинвалл, Е. Грингасс, Р.Шварцер, С.Тауберт) в модификации Старченковой Е.С., опросник В.И. Моросановой «Стиль саморегуляции поведения», опросник «Дифференциальная оценка состояний сниженной работоспособности» (ДОРС) (BMSII-B, PLATH & Riachter, 1985), в адаптации А.Б. Леоновой и С.Б. Величковской, 2001, «Утрехтская шкала увлеченности работой» (UWES) (Schaufeli, Bakker, 2003) в адаптации Д.Кутузовой (Кутузова, 2006), анкетирование. Обработка данных проводилась с помощью анализа средних, корреляционного и сравнительного анализа.

Annotation.

### **A proactive approach to the restoration of resources of professional health (through the example of participation in choral activity).**

To study the effect of the proactive approach to the restoration of resources of professional health among the people engaged in the socionomy professions through the example of participation in amateur choral activity, there were questioned (examined) 63 specialists of socionomy professions working in St. Petersburg. To implement the goals and objectives of this survey we used the following methods: the method "Proactive coping behaviour" (L. Aspinvall, E. Greengass, R. Schwarzer, S. Towbert) in the modification Starchenkovoy ES

- questionnaire of V.I. Morozova "The style of self-direction"
- questionnaire " The differential evaluation of the state of reduced working capacity"

" ( DORS ) (BMSII-B, PLATH & Riachter, 1985) , in the adaptation of A.B. Leonova and S.B Velichkovskaya, 2001

- questionnaire "Utrecht scale of enthusiasm for work" (UWES) (Schaufeli, Bakker, 2003) in the adaptation of D. Kutuzova (Kutuzova, 2006).Data processing was held using analysis of the average values, correlation and comparative analysis.

В эпоху глобальных кризисов (экономического, политического, демографического, информационного), постоянно растущего темпа изменений во всех сферах общественной жизни, на человека оказывается психологическое давление со стороны общества, семьи, коллег.

Конкурентная среда, невозможность реализовать себя на работе, хроническая усталость, все это приводит к проблемам, связанным со здоровьем.

Восстанавливать профессиональное здоровье важно, потому что оно влияет на самочувствие человека, на его работоспособность, на удовлетворенность собой и своей трудовой деятельностью.

Профессиональное здоровье изучали В.А. Пономаренко, А.Г. Маклаков, Г. С. Никифоров, С.А. Дружилов, Н.Е. Водопьянова, Р.А. Березовская, Е.С. Старченкова и др. Исследования психологов показывают, что существует взаимосвязь между работой и личной жизнью, однако, проблема отдыха, как восстановление профессионального здоровья до сих пор остается малоизученной. Поэтому эта тема требует более подробного и глубокого изучения.

Целью данного исследования является изучение влияния проактивного подхода к восстановлению ресурсов профессионального здоровья у людей социономических специальностей, на примере участия в любительском хоре.

Для реализации цели поставлены задачи:

1. Изучить степень выраженности состояний сниженной работоспособности (утомление, монотония, пресыщение, стресс) и уровень увлеченности работой у специалистов социономических профессий.

2. Исследовать стиль саморегуляции поведения и особенности проактивного совладающего поведения у специалистов социономических профессий.

3. Изучить взаимосвязь между состояниями сниженной работоспособности, уровнем увлеченности, и особенностями саморегуляции, проактивного совладающего поведения.

4. Оценить и сравнить выраженность состояний сниженной работоспособности и уровень увлеченности работой в зависимости от пола и участия в хоровой деятельности.

5. Оценить и сравнить стили саморегуляции поведения и особенности проактивного совладающего поведения в зависимости от хора и участия в хоровой деятельности.

6. Оценить и сравнить выраженность состояний сниженной работоспособности, стилей саморегуляции поведения и особенностей проактивного совладающего поведения в зависимости от опыта хоровой деятельности.

Гипотеза заключается в том, что проактивный подход к восстановлению профессионального здоровья, а именно выбор хоровой деятельности в качестве досуга, благоприятно влияет на восстановление профессионального здоровья.

Эта работа может оказаться полезной, в первую очередь, специалистам отдела кадров, организационным психологам, а также специалистам социономических профессий.



# **Глава 1. Исследование профессионального здоровья, особенности саморегуляции, совладающего поведения у специалистов социномических профессий**

## **1.1. Понятие «профессиональное здоровье»**

Под здоровьем Всемирная организация здравоохранения понимает состояние полного физического, душевного и социального благополучия.

В ситуации неопределенности, повышенных требований к объемам и квалификации работников, специалисты вынуждены работать, испытывая постоянное психическое напряжение, стресс. В результате ухудшаются показатели психических процессов (памяти, внимания, мышления), снижается работоспособность, что приводит в итоге к увеличению специфических профессиональных заболеваний. Для восстановления и сохранения профессионального здоровья специалисты разрабатывают методы, направленные на повышение устойчивости организма к неблагоприятным воздействиям, работоспособности; профилактике монотонии и профессионального выгорания.

Существуют разные точки зрения в определении профессионального здоровья. Так, В.А. Пономаренко считает, что профессиональное здоровье - это свойство организма сохранять необходимые компенсаторные и защитные механизмы, обеспечивающие профессиональную надежность и работоспособность во всех условиях профессиональной деятельности. А. Г. Маклаков считает, что профессиональное здоровье - это определенный уровень характеристик здоровья специалиста, отвечающий требованиям профессиональной деятельности и обеспечивающий ее высокую эффективность. По мнению Г. С. Никифорова, продуктивной основой для анализа вопросов, относящихся к проблеме профессионального здоровья, может стать концепция психологического обеспечения профессиональной деятельности. В ней специалист рассматривается на протяжении всего карьерного пути: от «входа» в профессию до «выхода» из нее, при условии непрерывного психологического сопровождения. Данная концепция ориентирует психологию на формирование целостного и достаточно

сбалансированного знания о психологическом обеспечении субъекта деятельности на всем протяжении его профессионального пути.

Профессиональное здоровье, как отмечает С.А. Дружилов, нельзя рассматривать без важнейшего компонента - социального здоровья. Автор выделяет отличительные признаки социального (нравственного) здоровья: сознательное отношение к труду и деятельности коллектива, неприязнь к привычкам, противоречащим моральным принципам, то есть человек, пренебрегающий принципами нравственности, является нездоровым. Г.С. Никифоров определяет социальное здоровье как «количество и качество межличностных связей индивидуума, и степень его участия в жизни общества». По его мнению, социальное здоровье характеризуют следующие факторы: «адекватное восприятие социальной действительности, интерес к окружающему миру, адаптация (равновесие) к физической и общественной среде, направленность на общественно-полезное дело, культура потребления, альтруизм, эмпатия, ответственность перед другими, бескорыстие, демократизм в поведении». Таким образом, социальный компонент здоровья может рассматриваться как состояние благополучия, удовлетворенности социальными отношениями, адекватное восприятие социальной действительности, принятие и выполнение социальных норм общества.

Д. Левитов, крупнейший специалист в изучении психических состояний, пишет, что различные формы поведения и деятельности человека протекают на фоне некоторой совокупности состояний, которые могут оказывать как положительное, так и отрицательное влияние на адекватность и успешность поведения и деятельности в целом. Исходя из вышеизложенного, можно сделать вывод о том, что усталость от работы, перенапряжение, состояние монотонии, пресыщения, будут оказывать негативное влияние на качество профессиональной деятельности и психическую жизнь профессионала.

Вербина Г.Г. считает, что позитивное (жизнеутверждающее) отношение профессионала к себе, к жизни в целом, мотивация достижения успеха, ориентация на личностное самосовершенствование, нравственная зрелость

личности, позволяют успешно осуществлять профессиональную деятельность.

Э.Ф. Зеер и Э.Э.Сыманюк выделяют нормативные и ненормативные кризисы профессионального становления личности. Нормативные кризисы возникают при переходе от одной стадии профессионализации к другой, а ненормативные – при психотравмирующих факторах, неблагоприятных обстоятельствах. Авторы делают акцент не на наличие или отсутствие эмоционального выгорания при прохождении кризиса, а на способность профессионала выходить из него, преодолевая неблагоприятные факторы. (.

По мнению Л.Г.Король, на профессиональное здоровье человека влияют психогигиенические факторы (установленный режим труда и отдыха, организация рабочего места); функциональные состояния субъекта труда (утомление, пресыщение, монотония, стресс); психологический климат в трудовом коллективе; мотивация к выполняемой деятельности; личностные качества (самоконтроль, ответственность, дисциплинированность, самооценка и др.)

## **1.2. Психологические особенности специалистов социэкономических профессий.**

У специалистов социэкономических профессий человек является одновременно субъектом и объектом деятельности. В профессиях, связанных с системой отношений «человек — человек», значительную роль играет ориентация на другого как участника взаимодействия. Р.Д. Каверина считает, что: «в качестве характеристик, отражающих предмет труда представителей социэкономических профессий, можно выделить: элементы внешнего облика человека (рост, телосложение, осанка, одежда, прическа); элементы экспрессии (мимика, пантомимика, интонация речи); характеристики социально-групповой принадлежности (пол, возраст, один человек, постоянная группа людей, коллектив, поток людей); свойства личности (отношение к людям, общие, специальные способности, потребности, интересы); особенности психических состояний; характеристики познавательных и эмоционально-волевых процессов»



Ядром группы социномических профессий является особый тип взаимодействия – «помогающее поведение». Карл Роджерс под «помогающими» отношениями подразумевает намерение, хотя бы с одной стороны, способствовать личностному росту, развитию, умению ладить с другими». Lawrence M. Brammer и Ginger MacDonald разделяют помогающую деятельность на структурированную и неструктурированную. К структурированной относится помогающая деятельность как профессия и волонтерская работа. К неструктурированной – дружба, семья, общество (например, в форме групп самопомощи)

### **1.3. Профессиональные заболевания специалистов социномических профессий.**

Специалисты, работающие в сфере «человек - человек», чаще всего подвержены профессиональным деструкциям: эмоциональному истощению, усталости, пресыщению, чувству опустошённости, вызванными собственной работой.

К.Маслак и М.Лейтера считают, что возникновение профессиональных деструкций, приводящих к профессиональному выгоранию, является результатом несоответствия между личностью и работой. Авторы выделяют шесть сфер несоответствия: 1. Несоответствие между высокими требованиями, предъявляемыми к работнику и его ресурсами; 2. Несоответствие между желанием работника проявлять большую инициативу, самостоятельность при решении задач и ограничения руководства; 3.Отсутствие соответствующего выполняемой работе вознаграждения; 4. Отсутствие благоприятного климата в организации; 5. Отсутствие представления о справедливости на работе. Примером несправедливости может являться несправедливое распределение нагрузки или оплаты; 6. Несоответствие между требованиями людей и индивидуальными принципами людей. В результате несоответствия между личностью и работой у специалистов происходит разрушение сформированных профессиональных качеств, появление стереотипов профессионального поведения, трудностей во взаимодействии с людьми, происходит редукция

профессиональных достижений.

Е.М. Семенова пишет о том, что для профилактики профессиональных деформаций, необходимо осознание и осмысление изменений в своей профессиональной деятельности, развитие гибкости мышления и творческого потенциала.

В.В. Милакова считает, что в основе помогающих профессий социономического типа лежит просоциальная активность личности.(

Трудовая деятельность современного человека сопряжена с постоянно возрастающими нагрузками, требованиями к уровню квалификации работника, качеству выпускаемой продукции, оказанию услуг. Длительные значительные нагрузки без достаточных условий для полного восстановления сил, отсутствие или избыток социальных контактов оказывают на специалистов неблагоприятное воздействие. В результате происходит ухудшение работоспособности, снижение качества работы, нарушения функций внимания, памяти и мышления. Человек при этом испытывает стресс и пытается найти выход, как с ним справиться.

Морозов А.В. определяет копинг как способ взаимодействия человека с ситуацией в соответствии с ее собственной логикой, значимостью в жизни человека и его психологическими возможностями. А. Маслоу дает впервые определение «coping», «coping behavior» как формы поведения, которая предполагает умение использовать определенные средства для преодоления стресса. Долгое время копинг-поведение рассматривалось только в контексте совладания со стрессом. Копинг определялся как сумма когнитивных и поведенческих усилий, затрачиваемых индивидом для ослабления влияния стресса. В настоящее время понятие «копинг» рассматривается как обобщающее понятие, объединяющее как бессознательные психологические защиты, так и целенаправленное преодоление кризисных ситуаций. Российские психологи переводят копинг как адаптивное, совладающее поведение, или психологическое преодоление

Физиологические, психологические, когнитивные качества, личностные

особенности, социальных характеристики, включая финансовое благополучие, и навыки, сложившиеся в результате предыдущего опыта совладания со стрессом выступают в качестве ресурсов, помогающих предупреждать или ослаблять влияние стрессоров на человека.

Выявление и развитие ресурсов тесно связано с развитием навыков саморегуляции. Примером могут служить усилия, направленные человеком на развитие ресурсов, например, на улучшение социальной поддержки и отношения к самому себе, на повышение самооценки, уверенности, контроля, которые позволяют ему полнее сфокусироваться на задаче совладания со стрессорами.

Копинг-стратегии являются важным внутренним ресурсом. В зависимости от степени конструктивности они могут способствовать или препятствовать успешности преодоления профессиональных стрессов, а также оказывать влияние на сохранение здоровья субъекта общения и труда. Психологическое предназначение преодоления состоит в том, чтобы как можно лучше адаптировать человека к требованиям ситуации путем выполнения, ослабления или смягчения этих требований, тем самым, купируя стрессовое воздействие ситуации.

Можно предположить, что профессиональные и организационные стресс-факторы выступают в качестве препятствий для самореализации личности. Преодоление этих трудностей в процессе профессиональной адаптации способствует актуализации личностных потенциалов (ресурсов) и нахождению экзистенциальной привлекательности своего дела (труда), своей роли (места) в обществе и смысла жизни. В случае неконструктивных стратегий преодоления жизненных и профессиональных трудностей (стрессов), а также при отсутствии привлекательности выполняемой трудовой и социальной деятельности человек не испытывает удовлетворения в самосовершенствовании (саморазвитии), в достижении жизненно важных целей. Переживание удовлетворенности качеством жизни и личные успехи способствуют эмоциональному и мотивационному обновлению душевного потенциала

личности и содействуют преодолению дезадаптации.

Теперь рассмотрим некоторые из основных стратегий совладания. Широкий спектр исследований последних лет данного феномена показывает, что объем понятия «совладание» выходит за рамки содержания традиционно используемого термина «копинг-поведение». В совладании личности раскрываются ее функционально-динамические характеристики, способ ее самовыражения, отношение к миру. Совладание – это еще и определенным образом организованная психическая деятельность, имеющая свои внешние и внутренние структурные основания, посредством которой субъект реализует свои жизненные отношения.

Изучение совладающего поведения в зарубежной психологии ведется в нескольких направлениях: исследование когнитивных механизмов совладания (Lazarus R.S., Folkman S., Seligman M.E., Teasdale J. и др.), анализ стрессовых ситуаций (Allgood J.G., Brim O., Holmst T. и др.), изучение влияния личностных переменных, детерминирующих предпочтение индивидом тех или иных стратегий совладания с трудными обстоятельствами (Costa P.P., McCrae R.R., Dye L. и др.). Особенно подчеркивается роль когнитивных конструктов, обуславливающих способы реагирования на жизненные трудности. В отечественной психологии активно исследуются теоретические, методические и практические вопросы стресса и противодействия ему (Анцыферова Л.И., Бодров В.А., Гримак Л.П., Грановская Р. М., Дикая Л.Г., Леонова А.Б., Марищук В.Л., Никольская И.М., Медведев В.И, Симонов П.В., Нартова-Бочавер С.К., Крюкова Т.Л. и др.). Разрабатывается комплексный подход к изучению переживания человеком трудных ситуаций и совладания с ними, где предметом исследования становятся целостные ситуации человеческого бытия, включающие понимающего и осмысливающего их субъекта (Знаков В.В., Крюкова Т.Л., Сергиенко Е.А. и др.), основанный на методологии субъектно-деятельностного подхода (Рубинштейн С.Л., Брушлинский А.В.).

Совладающее поведение также имеет собственную динамику и может трансформироваться по мере изменения требований ситуации к человеку, либо

собственных изменений субъекта в ситуации. Способность изменять трудную ситуацию увеличивает адаптационные возможности человека. Регуляция и укрепление совладающего поведения возможны на основе способности субъекта к обучению навыкам совладания.

Обобщая работы по копинг-поведению, в своей статье Schwarzer R. и Taubert S. [Schwarzer R., Taubert S., 2002] выделяют следующие четыре основных типа совладающего поведения:

1. Реактивное совладание. Преимущественно изучаемые формы копинг поведения, являются скорее реактивными, так как отражают те стрессовые события, которые уже произошли. В таком случае человек должен либо компенсировать потери, либо уменьшить ущерб от стрессового события. Либо находит преимущества в случившемся, ставит новые цели, ищет новый смысл жизни и т.д. Реактивное копинг поведение может включать проблемно-, эмоционально- или социально-ориентированные копинг-стратегии.
2. Антиципаторное совладание определяется как усилие справиться со стрессовым событием, тающим в себе потенциальную опасность. Речь идет о критическом событии, которое определенно произойдет в ближайшем будущем. При таком поведении существует риск, что будущее событие может причинить вред или привести к потерям в дальнейшем. Человек должен предпринять усилия, чтобы справиться с вероятным риском. Функции данного вида совладающего поведения состоят в решении актуальной проблемы, например, с помощью увеличения усилий по решению проблемы, получения инструментальной поддержки или инвестирование иных ресурсов. Другая функция может заключаться в использовании таких копинг-действий, как переформулирование ситуации как менее угрожающей, отвлечение, а также получение эмоциональной поддержки со стороны других людей. Антиципаторное совладание может быть понято как управление неизбежными рисками, которое включает в себя вложение ресурсов для

предупреждения или борьбы со стрессором или максимизации предполагаемых выгод от его преодоления.

3. Превентивное совладание - это попытка подготовиться к неопределенности в течение долгого периода времени. Это некие усилия по формированию и аккумуляции ресурсов общей устойчивости, которые снижают вероятность наступления стрессовых событий или уменьшают тяжесть последствий стресса, если он произойдет. В превентивном преодолении люди сталкиваются с критическим событием, которое может произойти или не произойти в отдаленном будущем. Человек имеет смутное представление о том, что может случиться, и это мотивирует его готовиться к неизвестному. Такая неопределенность стимулирует человека использовать широкий спектр копинг-поведения, просто «на всякий случай».
4. Проактивное совладающее поведение представляет собой четвертый тип копинг-поведения, интерес исследователей к которому в последнее десятилетие постоянно растет.

### **1.5. Проактивное совладающее поведение**

Термин «проактивный» был впервые введен В. Франклом для обозначения человека, принимающего ответственность за себя и свою жизнь, не ищущего причин происходящих с ним событий в окружающих людях и обстоятельствах.

Проактивное совладающее поведение представляет собой многомерную, направленную на будущее копинг-стратегию, которая состоит из усилий, облегчающих достижение значимых целей и способствующих личностному росту. Проактивное копинг-поведение связано с постановкой и достижением целей, а также предвосхищением возможных преград для их достижения.

Проактивное совладание представляет собой особый стиль жизни, основанный на том, что происходящее в жизни каждого человека зависит от него самого, а не от удачи или стечения внешних обстоятельств. Жизнь таких людей в большей мере направляется внутренними факторами и они несут

ответственность за те события, которые с ними происходят. Поэтому проактивные индивиды склонны к позитивной оценке происходящего, аккумулируют личностные ресурсы, а в случае стресса – способны к их быстрой мобилизации.

Превентивное и проактивное совладающее поведение частично проявляются в тех же самых типах открытого поведения, таких как развитие навыков, аккумуляция ресурсов, долгосрочное планирование. Тем не менее, мотивация может исходить либо из оценки угрозы, либо из оценки вызова, что делает основное различие между ними. Уровень беспокойства выше в превентивном преодолении и ниже в проактивном. Проактивные индивиды готовы встречаться с событиями, которые бросают им вызов, и видят в этом пути для личностного роста.

Важной особенностью проактивного копинг-поведения является использование ресурсов социального окружения. В частности, практические, информационные и эмоциональные ресурсы могут быть обеспечены другими людьми, с которыми взаимодействует человек. Мотивация в проактивном совладающем поведении является более позитивной, чем в традиционном преодолении, поскольку она исходит из восприятия ситуаций как вызова и стимула, в то время как рееактивное копинг-поведение исходит из оценки рисков, то есть требования среды оцениваются негативно, рассматривают проактивное совладающее поведение как многомерный конструкт и выделяют следующие типы проактивного копинг-поведения: проактивное преодоление, рефлексивное преодоление, стратегическое планирование, превентивное преодоление, поиск инструментальной поддержки, поиск эмоциональной поддержки.

Проактивное преодоление – включает в себя процесс целеполагания, то есть постановку важных для личности целей, а также процесс саморегуляции по достижению этих целей, включающий когнитивную и поведенческую составляющие. Суть проактивного преодоления заключается в усилиях по формированию общих ресурсов, которые облегчают достижение важных целей

и способствуют личностному росту.

Рефлексивное преодоление – представление и размышления о возможных поведенческих альтернативах путем сравнения их возможной эффективности. Включает в себя оценку возможных стрессоров, анализ проблем и имеющихся ресурсов, генерирование предполагаемого плана действий, прогноз вероятного исхода деятельности и выбор способов ее выполнения. В данном случае рассматривается скорее перспективная, а не ретроспективная рефлексия.

Стратегическое планирование – представляет собой процесс создания четко продуманного, целеориентированного плана действий, в котором наиболее масштабные цели разделяются на подцели (дерево целей), управление достижением которых становится более доступным.

Превентивное преодоление – представляет собой предвосхищение потенциальных стрессоров и подготовку действий по нейтрализации негативных последствий до того, как наступит возможное стрессовое событие. Такая неопределенность стимулирует человека использовать широкий спектр копинг-поведения (накопление денежных средств, страхование, поддержание здорового образа жизни и др.).

Поиск инструментальной поддержки – получение информации, советов и обратной связи от непосредственного социального окружения человека в период совладания со стрессами.

Поиск эмоциональной поддержки – ориентирован на регуляцию эмоционального дистресса путем деления чувств с другими, поиска сочувствия и общения с людьми из непосредственного социального окружения человека.

## **1.6. Отдых профессионала как способ восстановления профессионального здоровья**

Из-за постоянно возрастающих нагрузок, растет потребность в восстановлении профессионального здоровья. Психологи, руководители, специалисты отдела кадров, работники предприятий при восстановлении



ресурсов профессионального здоровья учитывают не только количественную (законодательная регламентация режимов труда и отдыха), но качественную составляющие (длительность перерывов, разнообразие в длительности перерывов, периодов отпусков).

Кузнецова и Лузянина рассматривают отдых как основу поддержания трудоспособности и возможности дальнейшего профессионального развития. Авторы пишут о том, что качество восстановления ресурсов профессионального здоровья влияет на гармоничное развитие личности.

Лузянина отмечает, что при недооценке ценности отдыха, снижается уровень качества жизни. Автор, проводя анализ прикладных исследований, выявила, что «отдых и развлечения» только в одном исследовании выделяется как самостоятельный вид. Отдых занял десятое место, среди ценностей: «крепкое здоровье», «счастливая семейная жизнь», «любовь», «материально обеспеченная жизнь», «уверенность в себе», «интересная работа», «сильная воля», «верные друзья», «активная деятельная жизнь», «душевное равновесие».

Лузянина предполагает, что низкая ценность отдыха может быть связана с тем, что люди в действительности не считают ориентацию на отдых своей ведущей ценностной ориентацией, либо это может быть связано с наличием негативных групповых установок в обществе, что нужно трудиться на износ. Срабатывает групповая норма «если я много работаю, но мне нравится в компании, я хочу расти и развиваться».

Таким образом, мы видим, недооценивание значимости отдыха для восстановления профессионального здоровья. В результате исследования Лузянина выявила, что отдых рассматривается как средство восстановления, не воспринимая его как ценность. Респонденты часто не осознают ценность отдыха или не имеют возможности реализовать потребность в отдыхе и рекреации, что приводит к внутреннему напряжению.

Лузянина выделяет два вида отдыха:

1. реактивный/ ретроактивный – вынужденный отдых из-за чувства усталости как субъективного индикатора формирования состояния

утомления; люди признают восстановительное значение отдыха, но не предпринимают усилий для его организации

2. проактивный – отдых, как специальная деятельность, осознанная и направленная на обеспечение возможностей для полноценной и эффективной реализации разных видов активности и, прежде всего, профессиональной деятельности целеустремленного человека. [Кузнецова, 2005; Лузянина и Кузнецова, 2005]. Люди заранее планируют свой отдых с учетом своих потребностей.

Лузянина и Кузнецова в результате анализа особенностей проактивной и реактивной моделей отдыха, отмечают, что профессионалы, специально не организуя свой отдых, используют его для спонтанного восстановления сил, а специалисты, заранее продумывающие свой досуг, воспринимают отдых как средство восстановления ресурсов, в качестве профилактики утомления, перенапряжения, пресыщения.

### **1.8. Хор как один из видов проактивного отдыха**

В хороведческой литературе дается много определений понятия «хор».

П.Г. Чесноков так определяет «хор»: «Хор» - это такое собрание поющих, в звучности которого есть строго уравновешенный ансамбль, точно выверенный строй и художественные, отчетливо выработанные нюансы...Хор а capella представляет собой полноценное объединение значительного числа человеческих голосов, способное передавать тончайшие изгибы душевных движений, мыслей и чувств, выраженных в исполняемом сочинении»

Краснова пишет, что «хор»- это большой вокально-исполнительский коллектив, который средствами своего искусства правдиво, художественно полноценно раскрывает содержание и форму исполняемых произведений и своей творческой деятельностью способствует идейно-эстетическому воспитанию народных масс».

Хор – самый большой по количеству участников вокальный ансамбль. Но специфика хора не только в этом. В отличие от вокальных ансамблей – дуэтов,

трио, квартетов, квинтетов, секстетов и т.д., в хоре каждый звук, каждую линию партитуры исполняет не один певец, а группа певцов, поющих в унисон. Унисон предполагает полную слитность всех компонентов исполнения: звукообразования, интонации, тембра, громкости, ритма, дикции, орфоэпии.

Хор - не собрание поющих, не обезличенное абстрактное единство, а объединение множества личностей, в единстве создаваемого музыкально-художественного образа вокального произведения. В процессе решения общих творческих задач у участников хора возникает чувство сотворчества и единения, создающее предпосылки к преодолению расстройств контакта и социальной адаптации. Кроме того, положительное значение имеет и момент «анонимности» каждого поющего, чувство своей укрытости и защищенности в общей массе, которое способствует устранению боязни самовыражения.

Хор является эффективным методом активной музыкотерапии. Люди издавна собирались вместе и пели хором. Хоровое пение способствует резонансной самонастройке голосов певцов даже со слабовыраженными вокальными данными. В процессе пения активизируются все важнейшие психофизиологические системы человека. Пение представляет собой мощный оздоровительный фактор организма поющего и слушающего. Пение - это не только дыхание в биологически заданном ритме, благотворно сказывающемся на работе многих систем организма. Правильное звукообразование хора настраивает эффективную работу певческого аппарата каждого хориста. Гармоничная работа мышц, участвующих в голосообразовании, производит настройку ритмики ряда внутренних органов. Громкое звучание множества голосов приводит к вибрации внутренних органов у певцов и у слушающих их.

Хоровое пение - одна из наиболее широких и общедоступных форм художественной деятельности людей. Оно возникло и развивалось в основе своей как искусство трудящихся, искусство широких масс. Пение в хоре объединяет и сплачивает людей. В годы Великой Отечественной войны песенно-хоровое искусство приобрело особо действенное значение. Песни вдохновляли людей на боевые и трудовые подвиги, помогали переносить

трудности военного времени.

Одной из основных задач в хоре является воспитание общего культурного уровня и уважительных отношений между участниками, удовлетворение потребности в совместном общении.

Официальная структура хора – большая группа, состоящая из подгрупп – партий.

Хор как источник удовлетворения потребности в общении, быть понятым и принятым, удовлетворении потребности в дружбе, самовыражении. Участники хора рассматриваются не как пассивные субъекты, а как активные участники, творцы. Они вместе с дирижером подбирают репертуар, работают над созданием концертного образа, планируют расписание концертной деятельности на следующий год, работают над повышением имиджа хора в социальных сетях и городских СМИ. Помимо этого участники хора совместно посещают кинотеатры, выставки, музыкальные концерты, проводят время на природе.

В работе с хором недопустима грубость, раздражительность, невыдержанность. Наряду с требовательностью хормейстеру нужно уметь доброй шуткой, мягким юмором смягчить порой напряжённую репетиционную работу хорового коллектива.

При работе с хоровым коллективом важно обращать внимание на взаимоотношения внутри одной хоровой партии (хористы, поющие одну мелодию), так и на отношения между партиями. При нахождении хотя бы пары певцов в отношении конфликта руководителю следует принять меры для его погашения или вынесения за пределы хорового коллектива. Также рядом друг с другом должны стоять певцы, чьи голоса предельно органичны между собой по тембру и силе.

В хоре может быть реализована потребность в общении, в самореализации, с помощью системы наставничества. К опытным певцам присоединяют одного или двух малоопытных. В результате новички быстрее разучивают партии и вливаются в коллектив, а старожилы хора приобретают

лидерский опыт.

## **Глава II. Организация и методы исследования.**

### **2.1. Организация исследования: цели, задачи, объект, предмет и гипотеза исследования.**

**Целью** данного исследования является изучение влияния проактивного подхода к восстановлению ресурсов профессионального здоровья у людей социэкономических специальностей, на примере участия в любительском хоре.

Для реализации цели поставлены **задачи**:

1. Изучить степень выраженности состояний сниженной работоспособности (устомление, монотония, пресыщение, стресс) и уровень увлеченности работой у специалистов социэкономических профессий.

2. Исследовать стиль саморегуляции поведения и особенности проактивного совладающего поведения у специалистов социэкономических профессий.

3. Изучить взаимосвязь между состояниями сниженной работоспособности, уровнем увлеченности, и особенностями саморегуляции, проактивного совладающего поведения.

4. Оценить и сравнить выраженность состояний сниженной работоспособности и уровень увлеченности работой в зависимости от пола и участия в хоровой деятельности.

5. Оценить и сравнить стили саморегуляции поведения и особенности проактивного совладающего поведения в зависимости от хора и участия в хоровой деятельности.

6. Оценить и сравнить выраженность состояний сниженной работоспособности, стилей саморегуляции поведения и особенностей проактивного совладающего поведения в зависимости от опыта хоровой деятельности.

**Объект** - восстановление профессионального здоровья.

**Предмет** - взаимосвязь проактивного подхода (на примере участия в любительском хоре) с восстановлением профессионального здоровья у людей

социально-экономических специальностей

**Выборка:** в исследовании приняло участие 63 человека (33 мужчины и 30 девушек). Испытуемые были разделены на три группы: не поющие в хоре и не имеющие хобби -22 человека, начинающие хористы -19 человек продолжающие хористы- 22 человека.

**Основная гипотеза:** хоровая деятельность благоприятно влияет на восстановление профессионального здоровья.

**Методы математической обработки данных:** анализ средних, многофакторная и однофакторная ANOVA; R- Пирсона; t-Стьюдента для независимых выборок; H-Краскала-Уоллеса; U- Манна-Уитни

## **2.2. Описание методик**

Для реализации цели исследования использовались следующие методики.

Сбор эмпирических данных осуществлялся с помощью следующих психодиагностических методов: анкетирование, психодиагностическое тестирование.

Для исследования проактивного совладающего поведения была использована методика «Проактивное совладающее поведение» (Аспинваллом, Шварцером и Таубертом в 1999 г, адаптирована Старченковой Е.С.).

Для выявления особенностей саморегуляции у людей, занимающихся хором и не занимающихся, был использован опросник В.И. Моросановой «Стиль саморегуляции поведения».

Для анализа психических состояний (устомление, пресыщение, стресс, монотония) была использована методика «Дифференцированная оценка состояний сниженной работоспособности».

Для выявления уровня увлеченности работой использовалась «Утрехтская шкала увлеченности работой» (UWES).

Для получения биографических данных (возраст, пол, опыт и место работы и др.) использовалась анкета.

## **Анкета**

Анкета содержит 3 части, вопросы которых направлены на сбор данных о человеке.

Часть 1 (вопросы 1 – 5) включает вопросы, направленные на сбор биографических данных (возраст, пол, род занятий, сфера занятости, стаж работы)

Часть 2 (вопросы 6 – 10) дает информацию:

- об использовании свободного времени (6)
- об участии в хоре (для испытуемых, занимающихся в хоре).

Вопросы, касающиеся опыта хоровой деятельности (7), самочувствия после занятий хоровой деятельностью (8), мотивации посещения занятий по хору (9-10).

Анкета приведена в Приложении А.

### **Опросник проактивного совладающего поведения (копинга)**

Тестовая методика, предназначенная для диагностики личностных характеристик, подготавливающих человека к проживанию стрессовой ситуации и выходу из нее с повышенными личностными ресурсами. Методика разработана Л.Аспинваллом, Е. Грингласс, Р. Шварцером и С. Таубертом в 1999 г, в адаптации Е. Старченковой.

Авторы методики понимают под проактивным копингом интеграцию аффективных, когнитивных, интенциональных и социальных факторов в набор копинг-стратегий, которые дают человеку возможность не только справляться со стрессовыми вызовами, но и способствуют продвижению к важным для личности целям.

По мнению авторов методики проактивный копинг представляет особый стиль жизни. К этому стилю жизни они относят те факты, что в жизни человека происходящие события зависят от поступков индивида. Внешние факторы и удача играют незначительную роль. Проактивные индивиды несут ответственность за совершенные поступки и не винят внешние обстоятельства в своей жизни. Индивиды могут накапливать и не расстрачивать свои личностные ресурсы. При возникновении стресса они могут быстро

восстановиться, этому способствуют высокоразвитые умения.

Опросник «Проактивное совладающее поведение» состоит из 55 утверждений и содержит шесть шкал: проактивное преодоление, рефлексивное преодоление, стратегическое планирование, превентивное преодоление, инструментальная поддержка, эмоциональная поддержка.

1. По первой шкале рассматриваются вопросы по постановке личностных целей и вопросы саморегуляции для достижения этих целей. Эта шкала получила название шкалы по проактивному преодолению. В процесс проактивного преодоления включена когнитивная и поведенческая составляющая. Задача проактивного преодоления заключается в том, чтобы сформировать ресурсы для достижения важных целей, которые и будут способствовать личному росту.

2. По второй шкале рассматривается вопрос о возможных альтернативах поведения в сравнении с возможной эффективностью. Эта шкала получила название рефлексивное преодоление. По данной шкале рассматривается анализ проблем и ресурсов, предполагаемый план действия.

Также по данной шкале можно прогнозировать возможный исход деятельности.

Шкала включает в себя оценку возможных стрессоров. Рассматривается перспективная рефлексия.

3. По третьей шкале, предполагается создание плана действий, в котором предусматривается процесс подразделения масштабных целей на более мелкие, для ускорения процесса их достижения.

4. По четвертой шкале рассматривается превентивное преодоление. Превентивное преодоление при возникновении стрессоров представляет подготовку действий по предотвращению их последствий. Неопределенность наступления стрессорных факторов заставляет человека заниматься спортом, вести здоровый образ жизни, открывать депозиты, т.е. использовать весь спектр копинг-поведения.

5. По пятой шкале, которая называется поиск инструментальной



поддержки — ориентированной на получение информации и советов от социального окружения в момент воздействия и выхода из стрессовой ситуации

6. По шестой шкале - поиск эмоциональной поддержки получаем информацию о выходе из стрессовой ситуации путем получения поддержки от социального окружения, поддержке и сочувствию близких людей.

Как результат подсчитывается сумма баллов по каждой шкале («абсолютно не согласен – 1 балл, «частично согласен» - 2 балла, «скорее согласен, чем не согласен» - 3 балла, «полностью согласен» - 4 балла; пункты 2,9, 14 подвергаются обратной оценке). Интерпретация проводилась на основании оценок по каждой из шкал со средними значениями в исследуемой выборке.

### **Опросник «Стиль саморегуляции поведения» (ССПМ)**

Методика «Стиль саморегуляции поведения» была создана в 1988 году В. Моросановой в Психологическом институте РАО.

Данную методику можно использовать и в научных исследованиях и в индивидуальном порядке. Утверждения не связаны со спецификой деятельности ни профессиональной, ни научной.

Цель опросника «Стиль саморегуляции поведения» заключается в диагностике индивидуального профиля человека на основе показателей планирования, моделирования, программирования, оценки результатов, гибкости и самостоятельности.

Методика ССПМ показывает уровень сформированности индивидуальной системы саморегуляции активности человека, на основе процессов моделирования, планирования, программирования, оценки результатов, гибкости и самостоятельности.

Описание шкал:

1. Шкала «Планирование» показывает особенности индивида по выдвижению и удержанию целей, а также по планированию своей деятельности .
2. Шкала «Моделирование» показывает степень адекватности представлений о внешних и внутренних значимых условиях.

3. Шкала «Программирование» показывает развитость осознанного программирования человеком своих действий.
4. Шкала «Оценивание результатов» показывает развитость и адекватность оценки испытуемым себя и результатов своей деятельности и поведения.
5. Шкала «Гибкость» показывает уровень сформированности регуляторной гибкости, что подразумевает способности человека вносить коррективы в систему саморегуляции при изменении условий, как внутренних так и внешних.
6. Шкала «Самостоятельность» характеризует развитость регуляторной автономности.

Данная методика диагностирует и оценивает общий уровень сформированности индивидуальной системы саморегуляции.

Структура опросника такова, что ряд утверждений входят в состав сразу двух шкал. Это относится к тем утверждениям опросника, которые характеризуют как регуляторный процесс, так и регуляторно-личностное качество.

Подсчет показателей опросника производился по ключам, где «Да» означает положительные ответы, а «Нет» - отрицательные. В соответствии с количеством баллов были выделены уровни саморегуляции: низкий, средний и высокий. ( см. таб. 1 )

Регуляторная шкала	Количество баллов		
	Низкий уровень	Средний уровень	Высокий уровень
Планирование	<3	4-6	>7
Моделирование	<3	4-6	>7
Программирование	<4	5-7	>8
Оценивание результатов	<3	4-6	>7

Гибкость	<4	4-6	>7
Самостоятельность	<4	5-7	>8
Общий уровень саморегуляции	<23	24-32	>33

Таб. 1 Тестовые нормы для методики «Стиль саморегуляции поведения»

### **Дифференцированная оценка состояний сниженной работоспособности (ДОРС)**

Методика ДОРС А. Леоновой и С. Величковской является модифицированной версией немецкого теста BMSII, используемого для оценки состояния пониженной работоспособности в профессиональной деятельности. Данная методика была разработана с целью выявления проблем состояния снижения работоспособности, ведь возможных причин снижения результативности труда много. Для обоснования проведения мероприятий по восстановлению состояния работоспособности (так как этот момент может быть достаточно затратным - происходит снижение производительности труда, возникают ошибки) и была разработана методика дифференцированной оценки состояний сниженной работоспособности. В прототипной версии методики ДОРС, ответы испытуемых оцениваются с помощью четырехбалльных шкал, выделяющих четыре степени выраженности симптомов следующих психических состояний:

- монотония — состояние сниженного сознательного контроля за исполнением деятельности, возникающее в ситуациях однообразной работы с частым повторением стереотипных действий и обедненной внешней средой, сопровождающееся переживанием скуки/сонливости, вялости, потерей интереса к работе, ухудшением внимания;
- психическое пресыщение — состояние неприятия слишком простой и субъективно неинтересной или малоосмысленной деятельности, которое проявляется в выраженном стремлении прекратить работу (отказ от деятельности) или внести разнообразие в заданный стереотип исполнения;

- напряженность/стресс - состояние повышенной мобилизации психологических и энергетических ресурсов, развивающееся в ответ на повышение сложности или субъективной значимости деятельности, с доминированием мотивации на преодоление затруднений, реализуемой как в продуктивной, так и в деструктивной форме (преобладание процессуальных мотивов — мотивов самосохранения или психологической защиты);
- утомление — состояние истощения и дискоординации в протекании основных реализующих деятельность процессов, развивающееся вследствие продолжительного и интенсивного воздействия рабочих нагрузок, с доминирующей мотивацией на завершение работы и отдых.

В свою очередь, психические состояния А. Б. Леоновой рассматриваются как отражение того наличного потенциала внутренних ресурсов человека, который актуализируется или доступен для актуализации в процессе выполнения работы в текущей ситуации.

В методике оценивается каждое состояние: утомление, монотония, пресыщение, стресс. После произведенных расчетов и сопоставления результатов с тестовыми нормами, дается заключение о степени выраженности психического состояния человека. Тестовые нормы представлены в таблице 2.2

Таб.2.2 Тестовые нормы для опросника ДОРС

Степень выраженности состояния	Индекс утомления (баллы)	Индекс монотонии (баллы)	Индекс пресыщения (баллы)	Индекс стресса (баллы)
Низкая	До 15	До 15	До 16	До 16
Умеренная	От 16 до 25	От 16 до 25	От 17 до 24	От 17 до 24
Выраженная	От 26 до 31	От 26 до 30	От 25 до 30	От 25 до 30
Высокая	От 32 и выше	От 31 и выше	От 31 и выше	От 31 и выше

Тестовые нормы для опросника ДОРС

## Утрехтская шкала увлеченности работой (UWES)

Методика разработана У.Шауфели с коллегами и адаптирована на русскоязычной выборке Д.А. Кутузовой. В настоящее время неуклонно возрастает интерес к позитивной психологии. Очень много методик разработано по негативным факторам, например, выгоранию. Но основываясь только на данных методиках, невозможно разработать программы для улучшения самочувствия. В связи с этим и была разработана утрехтская шкала увлеченности работой, Опросник состоит всего из 17 пунктов, составляющих три шкалы увлеченности работой:

**Энергичность** отражает высокий уровень энергии, готовность работника к значительным усилиям, настойчивость при возникновении сложностей в работе

**Энтузиазм** характеризуется приверженностью работе, чувством значимости своего труда, воодушевления и гордости в отношении работы

**Поглощенность** описывает полную концентрацию и погруженность в работу, изменение восприятия времени, переживание счастья, отсутствие желания отвлечься от работы и/или прекратить ее.

Испытуемые оценивают, насколько часто они испытывают то или иное переживание по отношению к своей работе, по 7-балльной шкале от «никогда» (0 баллов) до «каждый день» (6 баллов). После расчета среднего показателя по каждой шкале, мы сравниваем полученные данные со среднестатистическими нормами.

О сформированности увлеченности говорит высокий уровень выраженности всех трех шкал.

Шкалы увлеченности работой	Баллы		
	Низкий уровень	Умеренный уровень	Высокий уровень
Энергичность	0-2,99	3-5	5,01-6

Энтузиазм	0-3,39	3,4-5,6	5,61-6
Поглощенность деятельностью	0-2,89	2,9-5,2	5,21-6

Среднестатистические нормы для шкал увлеченности работой

### **2.3. Описание выборки**

В исследовании приняли участие 63 человека в возрасте от 18 до 41 года, проживающих в г. Санкт-Петербурге. Средний возраст испытуемых – 25 лет. Испытуемые работают в сфере «человек-человек». 42 человека выбирают в качестве досуга – хоровую деятельность, остальные 19 испытуемых не имеют хобби (свое свободное время проводят дома). Хористы разделены на две группы: начинающие (посещают занятия меньше года) и продолжающие (посещают занятия больше года). 22 человека поют в учебных хорах, 20 человек входят в состав концертного хора, лауреата международных конкурсов, камерного хора «VERNALIS». 19 человек, не имеющих хобби, проводят свое свободное время, занимаясь домашними делами.

## **Глава III. Анализ и интерпретация эмпирических данных.**

3.1. Анализ степени выраженности состояний сниженной работоспособности (утомления, монотонии, пресыщения, стресса) и уровня увлеченности работой у специалистов социэкономических профессий.

Анализируя степень выраженности состояний сниженной работоспособности, был применен анализ средних. Испытуемые показали по шкале «утомление» - 23 балла, по шкале «монотония» - 20 баллов, по шкалам «пресыщение», «стресс» - 22 балла, сопоставив полученные результаты с тестовыми нормами, мы получили следующие результаты: респондентам свойственна умеренная выраженность по всем показателям, а именно испытуемые контролируют свою деятельность, испытывают удовлетворение от работы, успешно справляются с поставленными перед ними рабочими задачами.

Исходя из анализа средних по уровню увлеченности работой у людей социэкономических специальностей были получены следующие баллы: по шкале «энергичность» - 3,4 балла, по шкале «энтузиазм» - 3,7 балла, по шкале «поглощенность» - 3,4 балла, что свидетельствует об умеренном уровне увлеченности работой.

Такие люди способны проявлять настойчивость при возникновении

сложностей в работе, для них важна оценка их труда, они способны погружаться в работу с «головой».

3.2. Анализ стилей саморегуляции поведения и особенности проактивного совладающего поведения у специалистов социномических профессий.

При проведении анализа средних стилей саморегуляции мы получили следующие данные: по шкале «планирование» - 5 баллов, по шкале «моделирование» - 4 балла, по шкале «программирование» - 5 баллов, по шкале «оценка результатов» - 5 баллов, по шкале «гибкость» - 5 баллов, по шкале «самостоятельность» - 4 балла, по шкале «общий уровень саморегуляции» - 26 баллов, сопоставив полученные результаты с тестовыми нормами, можно сделать вывод о том, что испытуемые обладают средним уровнем саморегуляции.

Респонденты ориентированы на самостоятельное планирование своей деятельности, обдумывание своих действий и поведения для достижения, поставленных целей. Испытуемые со средним уровнем по шкале «оценивание результатов» имеют адекватную самооценку, анализируют ситуацию, вырабатывая эффективные модели поведения.

При проведении анализа средних проактивного совладающего поведения были получены следующие данные: по шкале «проактивное преодоление» - 37 баллов, по шкале «рефлексивное преодоление» - 28 баллов, «стратегическое планирование» - 10 баллов, «превентивное преодоление» - 24 балла, «поиск инструментальной поддержки» - 18 баллов, «поиск эмоциональной поддержки» - 18 баллов. При сопоставлении с статистическими нормами, было выявлено, что испытуемые имеют высокие показатели по шкалам: «проактивное преодоление», «поиск эмоциональной поддержки», средние показатели по шкалам: «рефлексивное преодоление», «стратегическое планирование», «поиск инструментальной поддержки» и низкие показатели по шкале «превентивное преодоление».

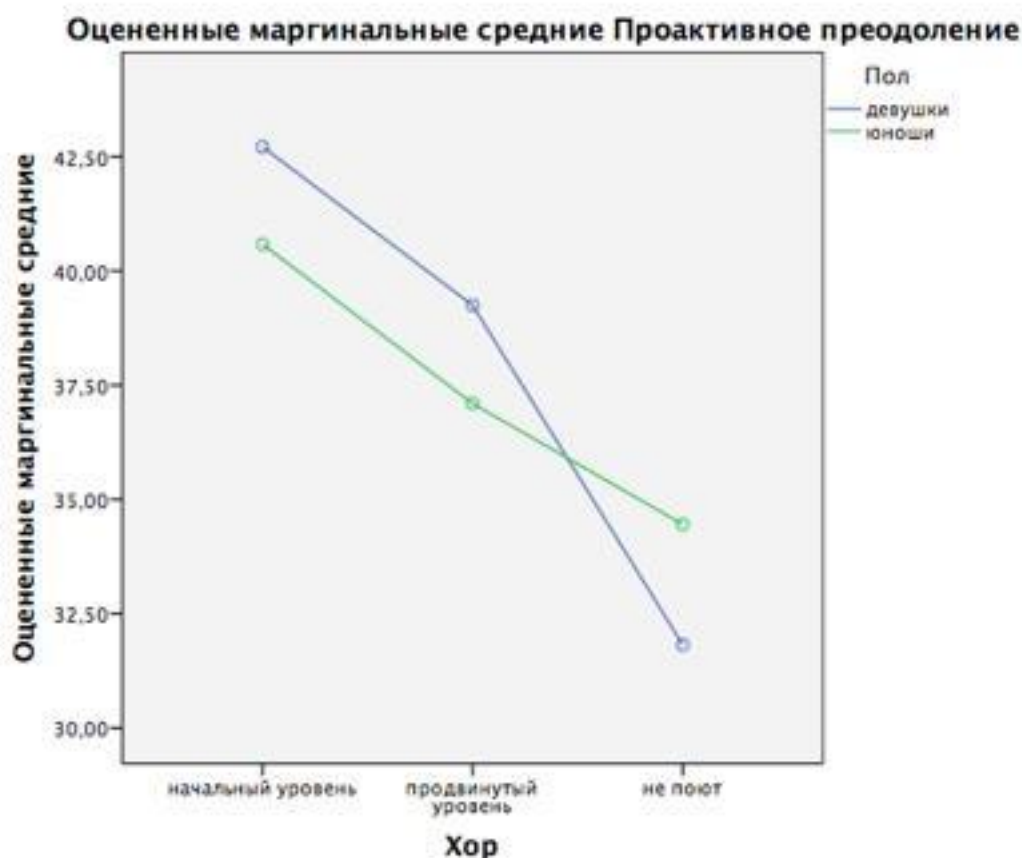
Респонденты склонны к прогнозированию своей деятельности, способны ставить цели и добиваться их достижения, ориентируясь на многоступенчатый план действий.

Респонденты ориентированы на общение, разделение чувств с другими людьми, они нуждаются в получении советов от друзей, родственников, коллег.

Для проверки гипотезы о связи между хоровой деятельностью и проактивным подходом у юношей и девушек, мы оценили влияние факторов «хор» и «пол» на каждую из шкал опросника проактивного совладающего поведения. При этом люди, которые участвуют в хоровой деятельности менее 1

года отмечены как имеющие «начальный уровень», а более 1 года — «продвинутый уровень».

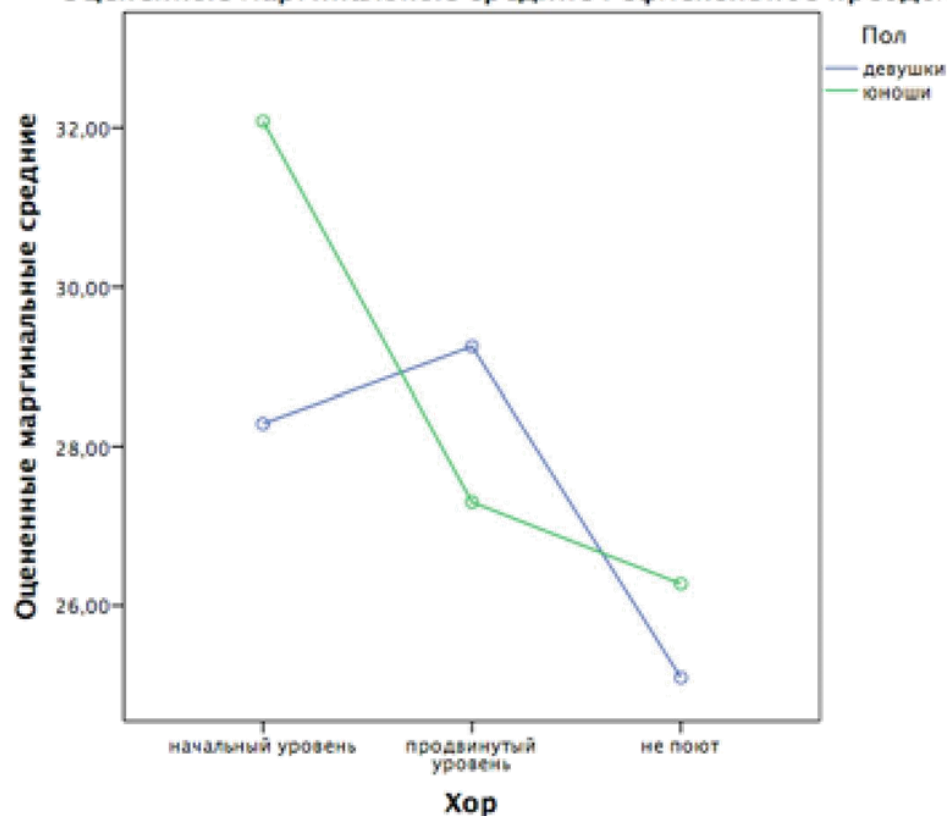
На шкалу «проактивное преодоление» статистически значимо влияет занятие хоровой деятельностью ( $F(2) = 14,929$ ;  $p = .000$ ). При этом наибольший уровень проактивного преодоления демонстрируют респонденты, которые начали петь в хоре меньше года назад. Влияния факторов «пол» и взаимодействия факторов на эту шкалу обнаружено не было.



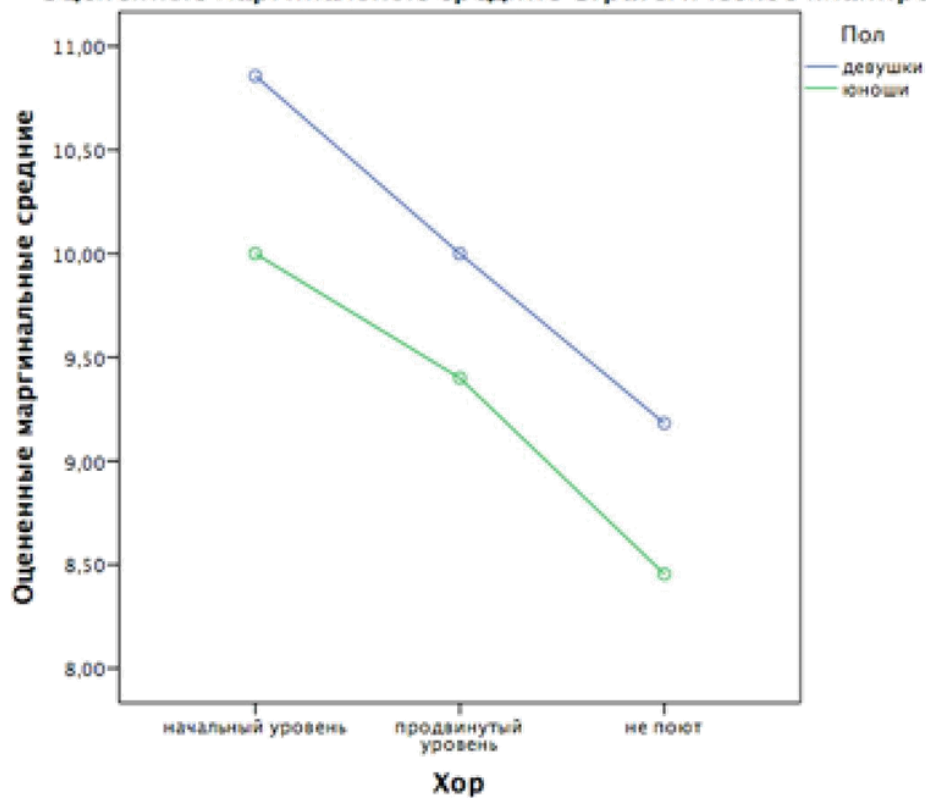
На шкалу «рефлексивное преодоление» также влияет фактор «хор» ( $F(2) = 7,010$ ;  $p < .01$ ). Наблюдается также влияние взаимодействия факторов ( $F(2) = 2,815$ ;  $p < .01$ ), однако отдельно фактор «пол» на эту шкалу не влияет. Юноши, недолго занимающиеся хоровой деятельностью, демонстрируют высокий уровень рефлексивного преодоления по сравнению с теми, кто поет в хоре давно или же не поет вовсе. У девушек же уровень рефлексивного преодоления высок в ситуации, когда они поют в хоре вне зависимости от длительности занятий. На шкалу «стратегическое планирование» статистически значимо влияет хоровая деятельность ( $F(2) = 5,949$ ;  $p < .01$ ) и — на уровне статистической тенденции — пол ( $F(2) = 3,721$ ;  $p < .1$ ). Так, наибольший уровень



Оцененные маргинальные средние Рефлексивное преодоление

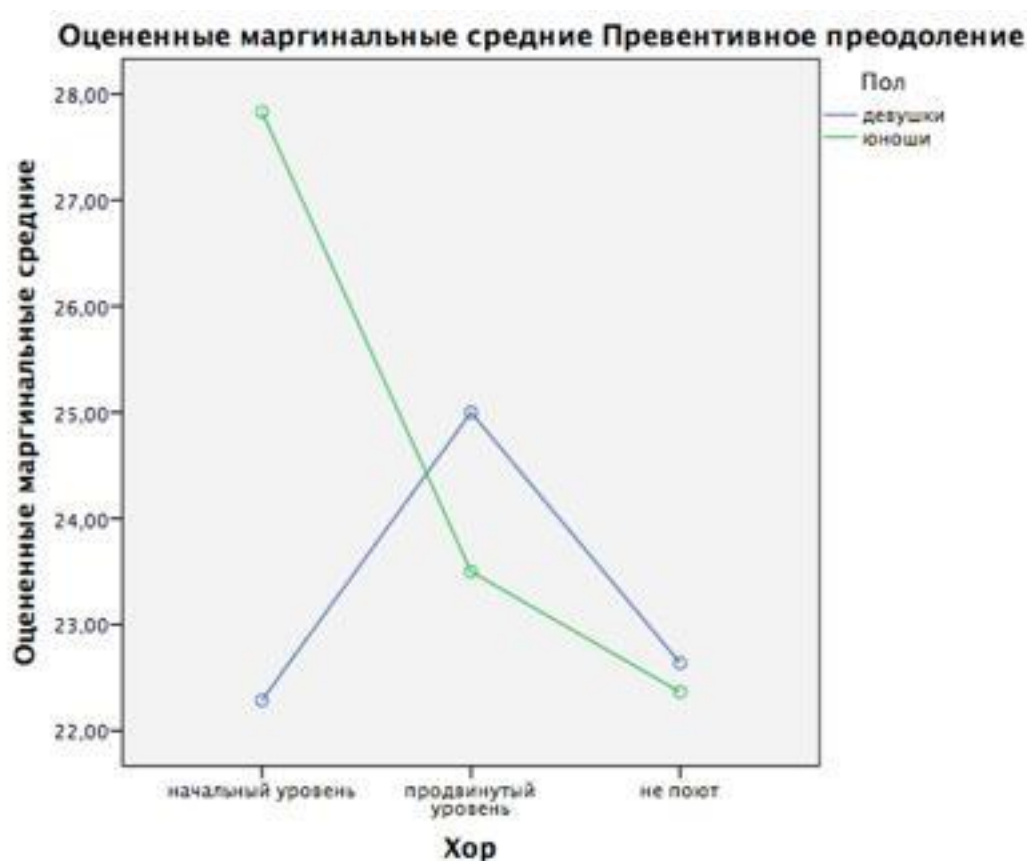


Оцененные маргинальные средние Стратегическое планирование



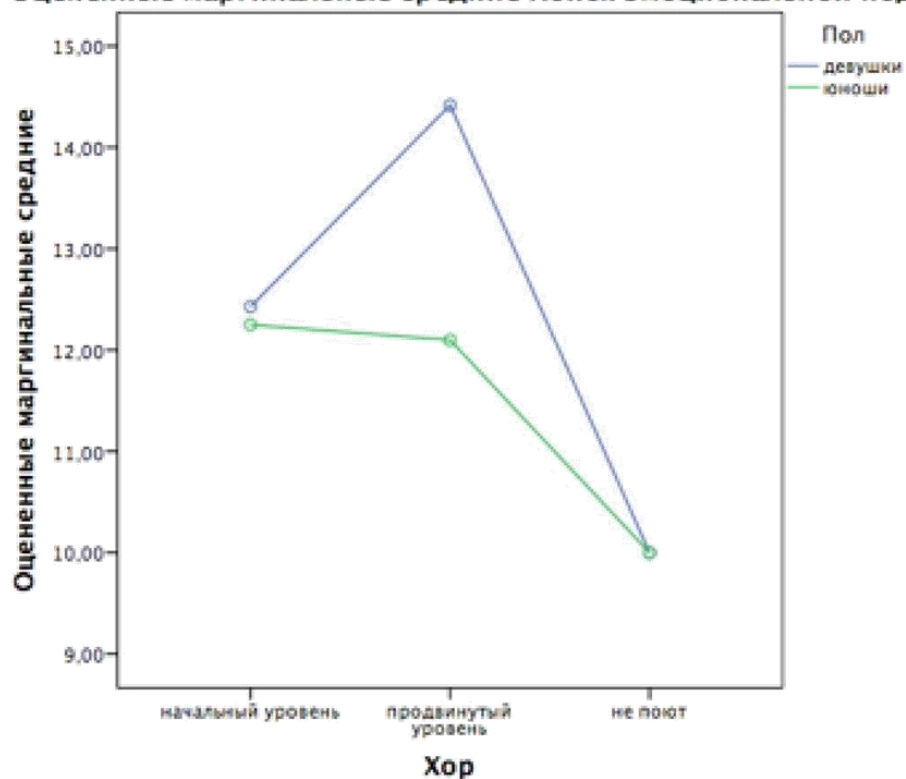
стратегического планирования обнаружен у респондентов, которые недавно начали хоровую деятельность, наименьший — у непоющих. Так же девушки склонны демонстрировать более высокий уровень стратегического планирования, нежели юноши. Влияния взаимодействия факторов не обнаружено.

Однако взаимодействие этих факторов влияет на шкалу «превентивное преодоление» ( $F(2) = 4,869$ ;  $p < .05$ ). Так, юноши на начальном уровне хоровой деятельности демонстрируют наивысшие результаты по этой шкале. У девушек наблюдается обратная тенденция — превентивное преодоление выше у тех, кто поет в хоре давно. Отдельно фактор хоровой деятельности влияет на данную шкалу на уровне статистической тенденции ( $F(2) = 2,516$ ;  $p < .1$ ). Отдельного пола не обнаружено.

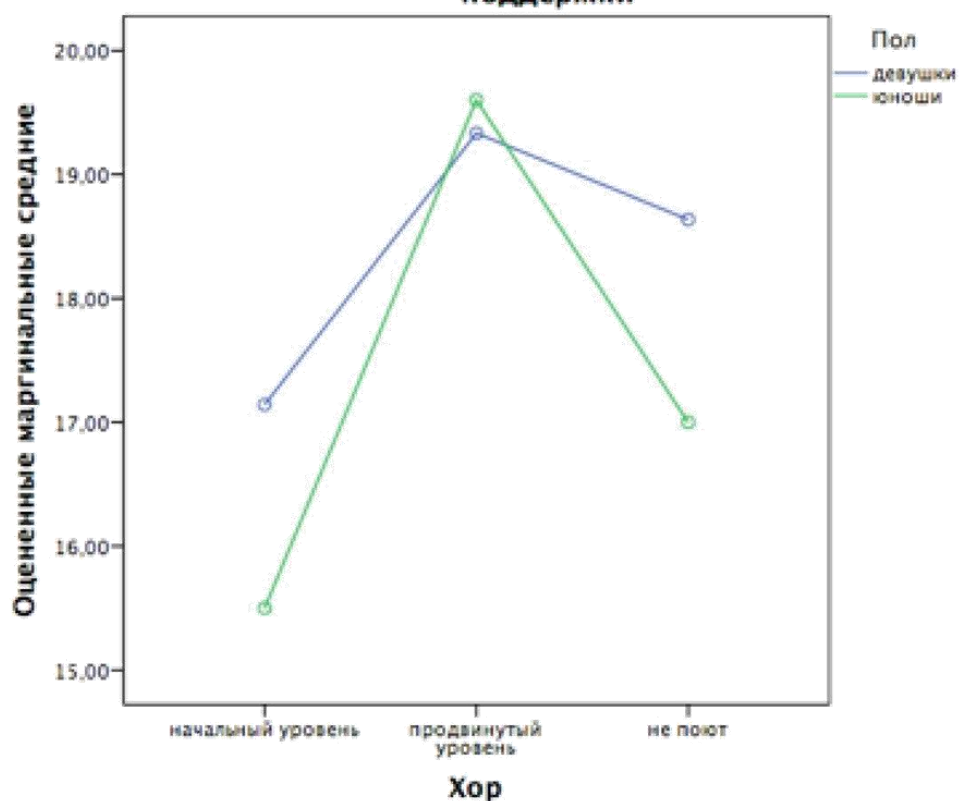


Хоровая деятельность также влияет на поиск инструментальной ( $F(2) = 4,792$ ;  $p < .05$ ) и эмоциональной поддержки ( $F(2) = 9,463$ ;  $p = .000$ ). Пол, а также взаимодействие факторов не влияют на данные шкалы. Поиск инструментальной поддержки наиболее высок у респондентов, которые занимаются хоровой деятельностью продолжительное время. Что касается поиска эмоциональной поддержки, то у тех, кто поет в хоре, этот показатель высок вне зависимости от длительности увлечения.

**Оцененные маргинальные средние Поиск эмоциональной поддержки**

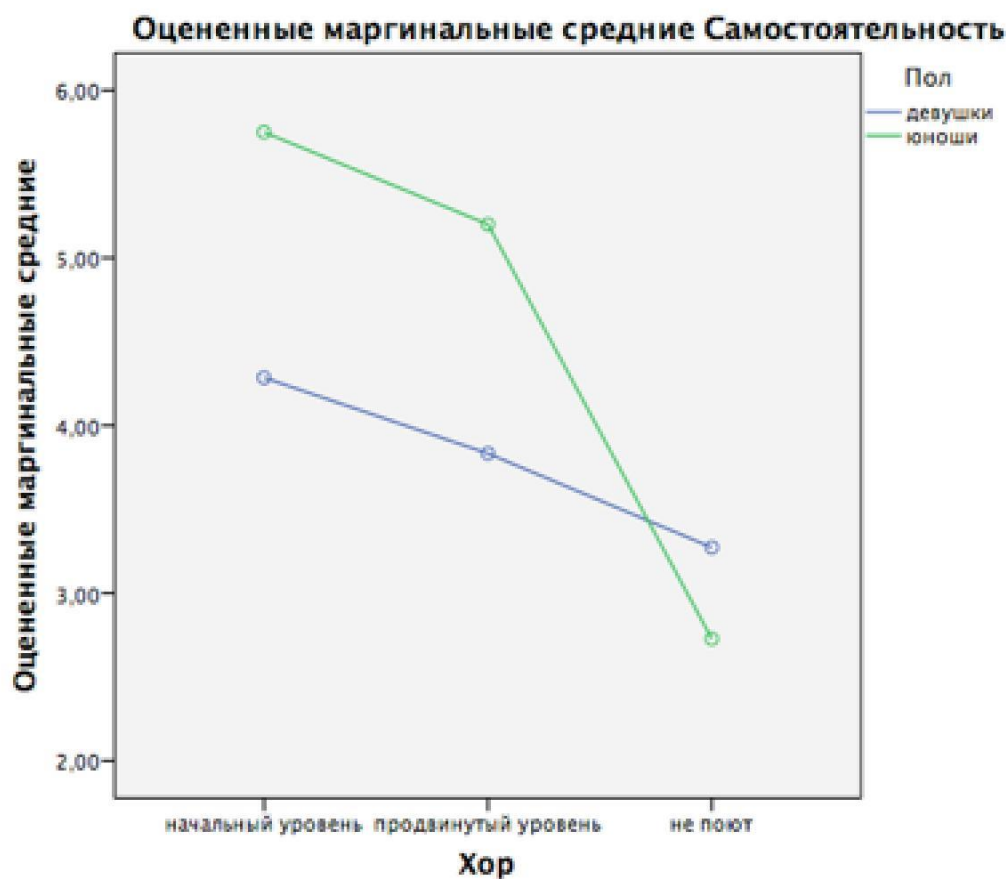
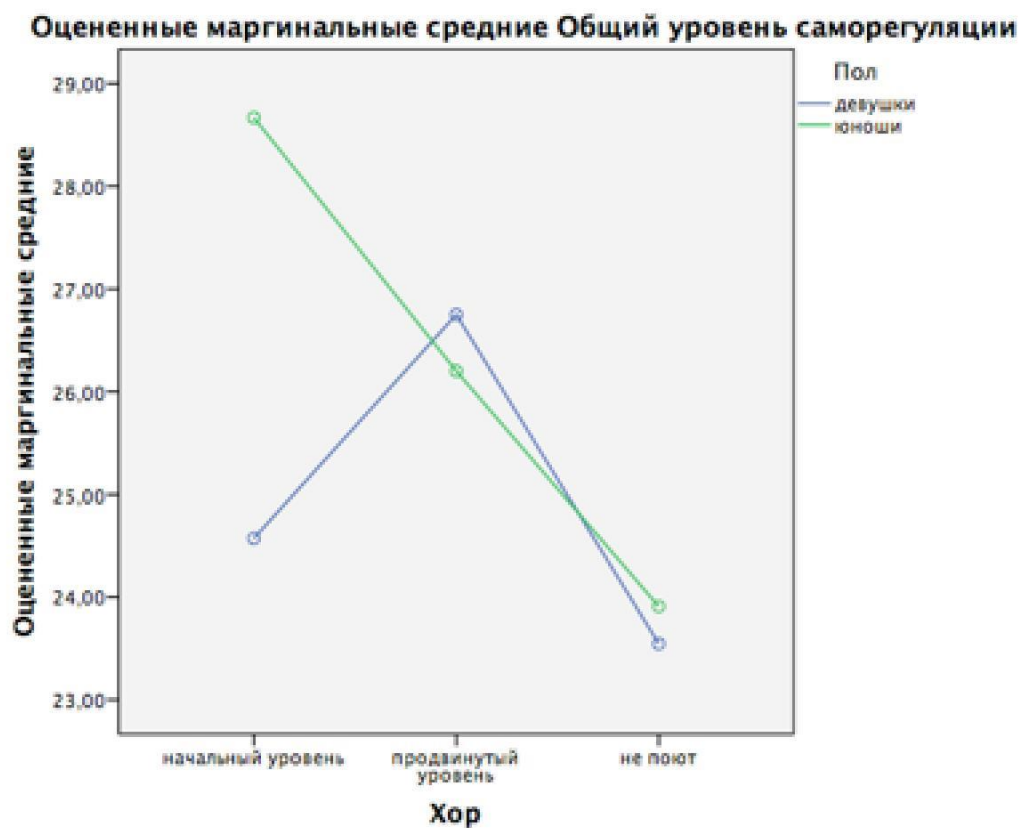


**Оцененные маргинальные средние Поиск инструментальной поддержки**



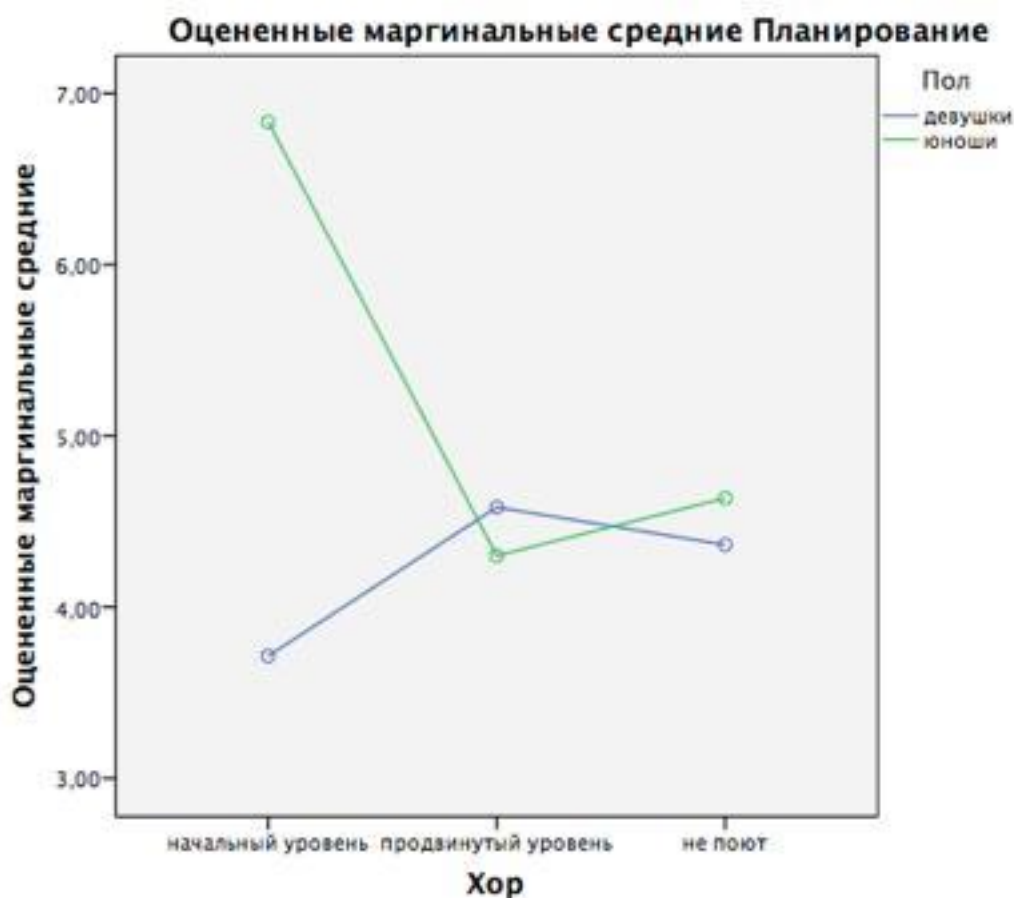
Таким образом, можно сделать вывод о связи между хоровой деятельностью и различными проявлениями проактивного совладающего поведения. При этом нельзя исключать и влияние пола.

Далее, для оценки влияния хоровой деятельности на особенности саморегуляции, мы провели анализ влияния указанных выше факторов на шкалы методики «Стили саморегуляции» по В. И. Моросановой.



Так, общий уровень саморегуляции у респондентов, поющих в хоре, выше, чем у непоющих ( $F(2) = 10,508$ ;  $p = .000$ ). Влияния пола и взаимодействия факторов мы не обнаружили.

Ясно прослеживается влияние хоровой деятельности на такие шкалы, как «программирование» ( $F(2) = 15,393$ ;  $p = .000$ ), «оценка результатов» ( $F(2) = 6,655$ ;  $p < .01$ ) и «гибкость» ( $F(2) = 17,486$ ;  $p = .000$ ). Во всех этих шкалах респонденты, занятые хоровой деятельностью, показывают более высокие оценки по сравнению с контрольной группой вне зависимости от длительности участия в хоре. Влияния пола и взаимодействия факторов обнаружено не было. Влияния ни хоровой деятельности, ни пола, ни взаимодействия этих факторов на шкалу «моделирование» нам обнаружить не удалось. Однако мы обнаружили влияние обоих факторов и их взаимодействия на шкалу «самостоятельность». Так, поющие в хоре в целом более самостоятельны, чем люди, не имеющие хобби ( $F(2) = 11,595$ ;  $p = .000$ ). Юноши в целом более самостоятельны, чем девушки ( $F(2) = 4,523$ ;  $p < .05$ ), однако среди непоющих различий между юношами и девушками нет. Таким образом, взаимодействие факторов также статистически значимо влияет на самостоятельность ( $F(2) = 3,466$ ;  $p < .05$ ).

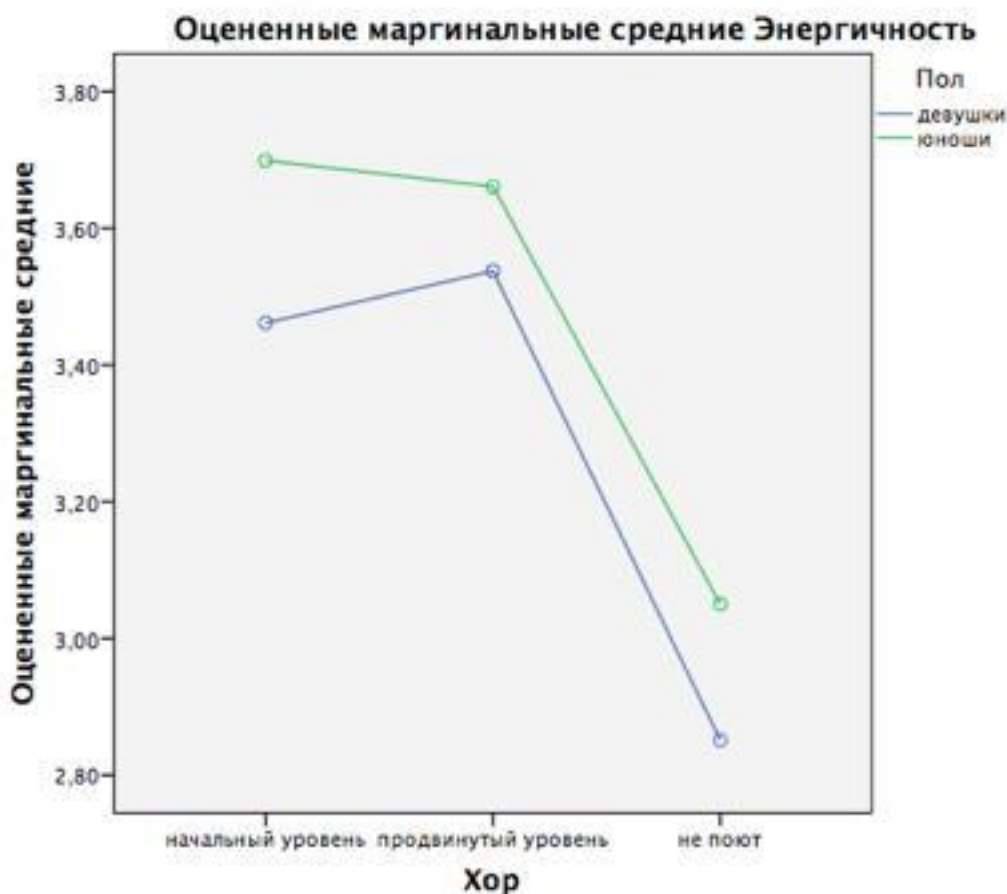


На шкалу «планирование» отдельно хоровая деятельность не влияет. Однако обнаружено влияние пола ( $F(1) = 4,821$ ;  $p < .05$ ) и взаимодействия двух факторов ( $F(2) = 4,657$ ;  $p < .05$ ). Так, девушки демонстрируют схожий уровень

планирования вне зависимости от того, поют они в хоре или нет. Юноши же, начавшие хоровую деятельность недавно, показывают более высокие результаты по этой шкале.

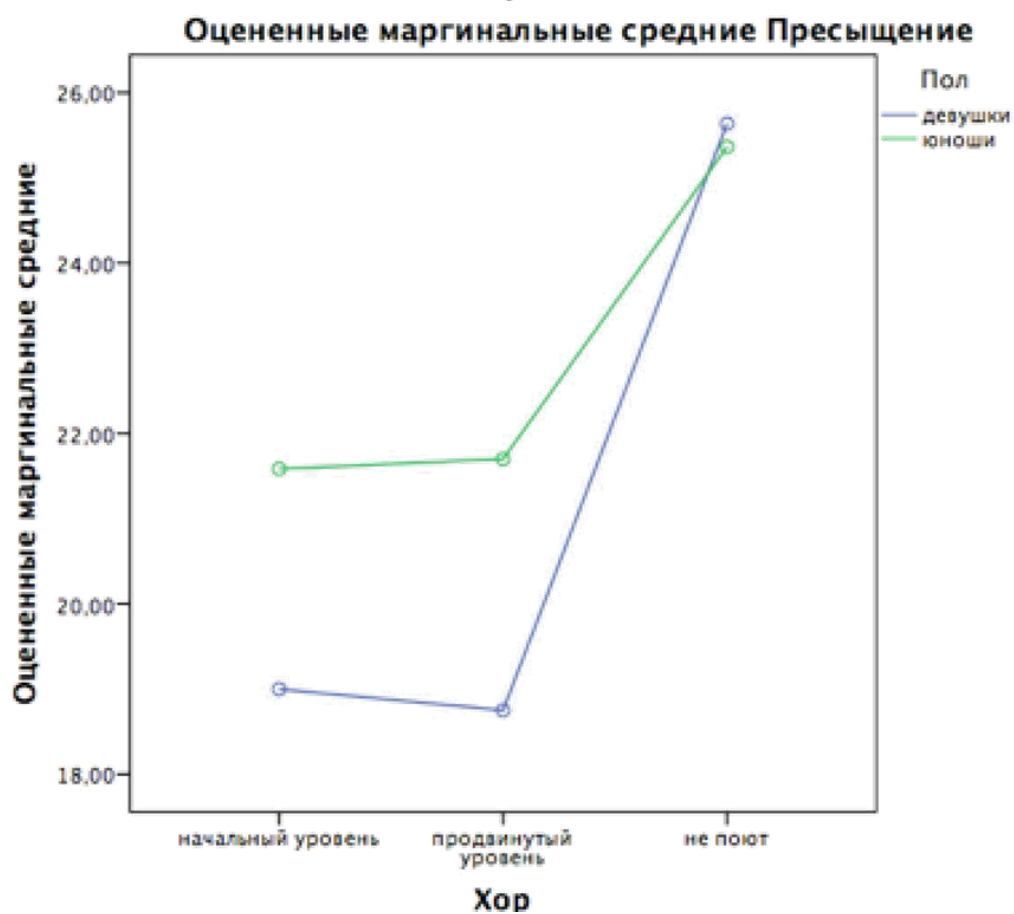
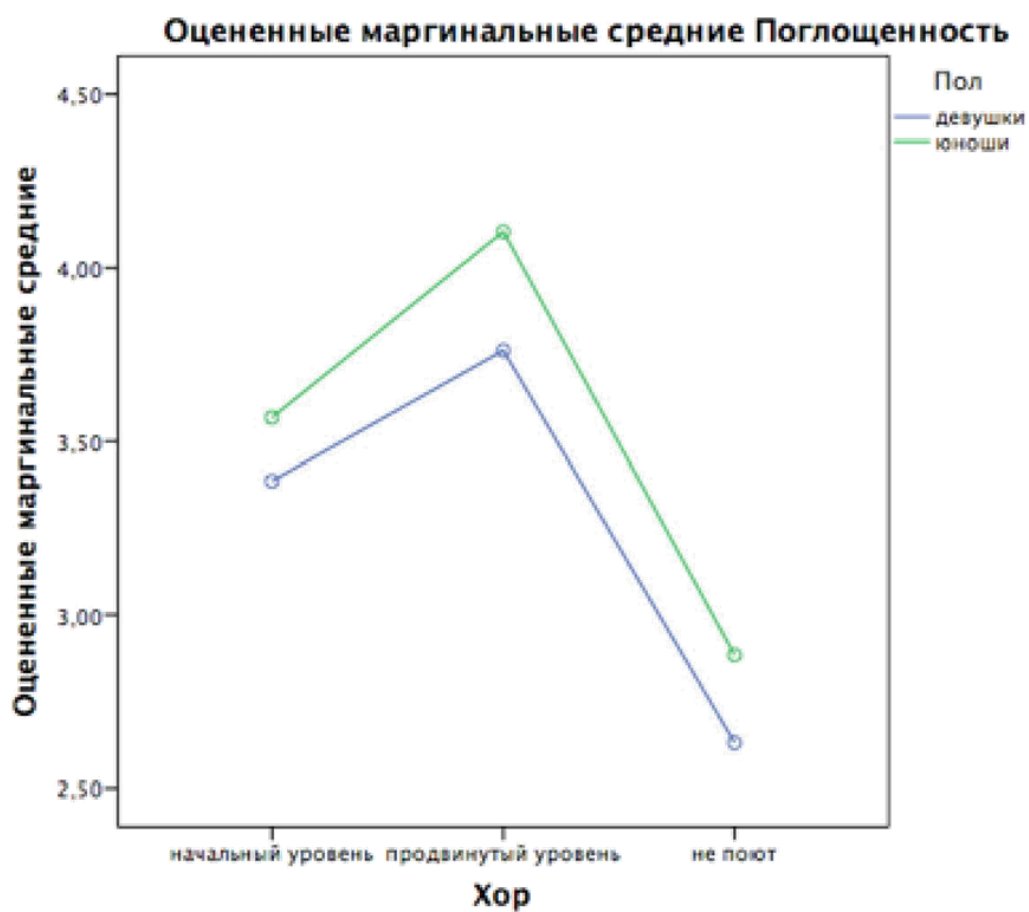
Для проверки основной гипотезы о благоприятном влиянии хоровой деятельности на восстановление профессионального здоровья мы оценили влияние хоровой деятельности на увлеченность работой с помощью "Утрехтской шкалы увлеченности работой" (Utrecht Work Engagement Scale, UWES) и на работоспособность по методике «Дифференциальная диагностика состояний сниженной работоспособности» (ДОРС).

Мы получили положительное влияние хоровой деятельности на шкалу «энергичность» на уровне статистической тенденции ( $F(2) = 2,961$ ;  $p < .1$ ) и статистически значимое влияния на шкалу «поглощенность» ( $F(2) = 6,342$ ;  $p < .01$ ) из методики UWES.



При этом различий в результатах респондентов, занимающихся хоровой деятельностью менее года и более года, не обнаружено. Так же мы не нашли влияния пола и взаимодействия факторов «хоровая деятельность» и «пол» на оценки по этим шкалам.

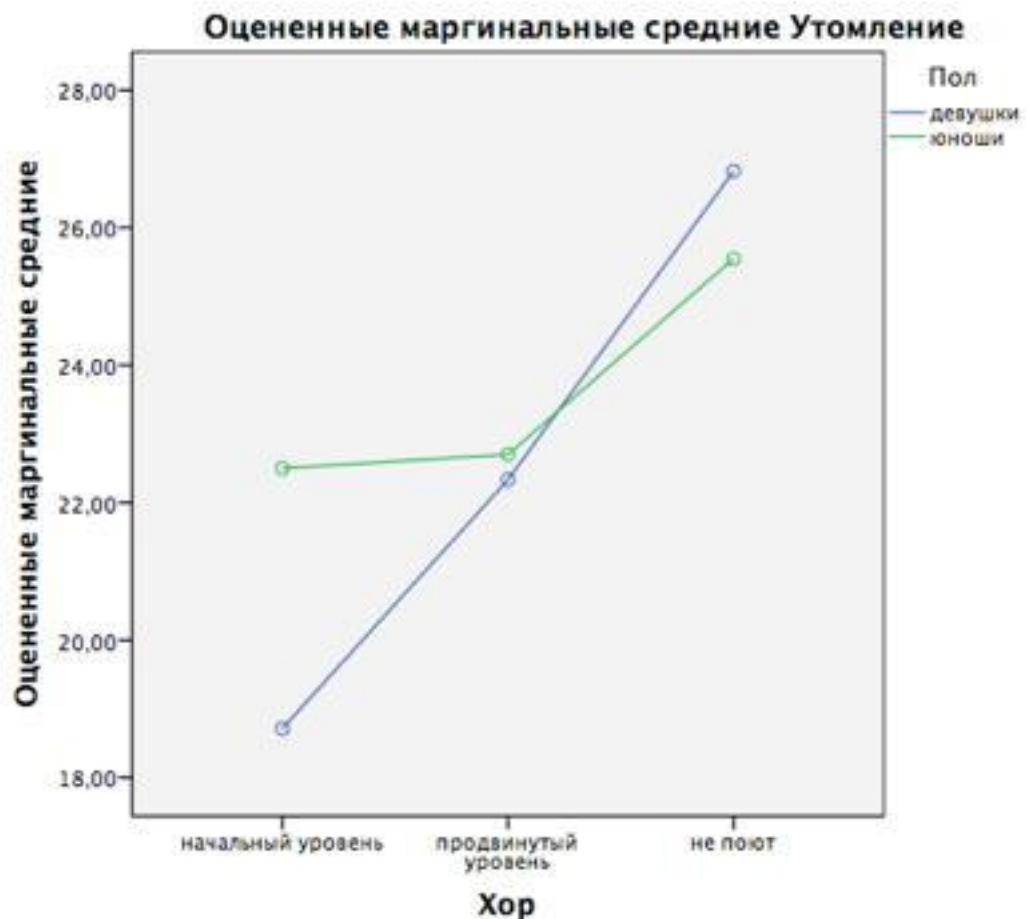
На шкалу «энтузиазм» по методике UWES не было обнаружено влияния ни одного из двух факторов, а также их взаимодействия.



Что касается работоспособности, то нам удалось обнаружить

статистически значимое влияние хоровой деятельности на шкалы «пресыщение» ( $F(2) = 6,189$ ;  $p < .01$ ) и «устомление» ( $F(2) = 10,508$ ;  $p = .000$ ). При этом, вне зависимости от длительности занятий, респонденты, занятые хоровой деятельностью, демонстрируют более низкие результаты по этим шкалам по сравнению с контрольной группой. Влияния пола и взаимодействия факторов обнаружено не было.

По шкалам «монотония» и «стресс» получить статистически значимых результатов нам не удалось.





## Список литературы.

1. Андреева Т.В. Психология современной семьи. СПб.: Речь, 2006, с.424-427.
2. Батуев А.С., Безрукова О.Н., Кощавцев А.Г., Ляксо Е.Е., Смирнов А.Г., Соколова Л.В. Биосоциальная природа материнства и раннего детства. СПб, 2007.
3. Батуева А.Г. Взаимосвязь личностных характеристик беременных женщин и их возрастных и социально-демографических характеристик // Электронное периодическое издание «Перинатальная психология и психология репродуктивной сферы», 2011, №4. С.18 -28. <http://perinataljourn.ru/>
4. Безрукова О. Н. Влияние социально-психологических факторов на социальное здоровье беременных женщин. Дисс. на соиск. уч. степени канд. социол. наук. Санкт – Петербург, 1998
5. Бердникова Ю.Л. 9 счастливых месяцев. Беременность, роды, общение с ребенком. СПб: Наука и техника, 2010.
6. Бодалев А.А., Столин В.В., Аванесов В.С. Общая психодиагностика. СПб.: Изд-во «Речь», 2000
7. Большой психологический словарь под ред. Мещерякова Б.Г., Зинченко В.П. Москва, 2003.
8. Бодалев А. А. Вершина в развитии взрослого человека. Характеристики и условия достижения. М.
9. Брехман Г.И. Эмоциональная жизнь плода: от туманных догадок до научных исследований // Жіночий лікар. 2011. Вып. 2. С. 10–15.
10. Брусиловский А.И. Интервью с неродившимся младенцем. МНПО, 1992. / Хрестоматия «Психология и психоанализ беременности». Самара, 2003. С.106-168.
11. Брутман В. И., Филиппова Г. Г., Хамитова И. Ю. Динамика психологического состояния женщин во время беременности и после родов // Вопросы психологии. 2002. №1. С. 59-68.

- 12.Брутман В.И., Варга А.Я., Хамитова И.Ю. Влияние семейных факторов на формирование девиантного поведения матери// Психологический журнал. 2000. №2. С.79-87.
- 13.Булущева Е.А., Захарова Е.И. Особенности страхов беременных женщин, связанные с переживанием внутрисемейной ситуации // Перинатальная психология и психология репродуктивной сферы. 2010. №1. С. 121-137
- 14.Вербина Г.Г. Профессиональное здоровье специалиста // Альманах современной науки и образования. Тамбов: Грамота, 2008 №4 (11) в 2-х ч. Ч.(две палки) С.52-54, ФГОУ ВПО «Чувашский государственный университет им. И.Н, Ульянова
- 15.Гришина Н.В. Помогающие отношения: профессиональные и экзистенциальные проблемы // Психологические проблемы самореализации личности / под ред. Крылова А.А., Л.А. Коростылевой Л.А. СПб., 1997.
- 16.Денисова В.А. Материнство как социально – культурный феномен с позиции различных психологических направлений // Гуманитарные исследования в Восточной Сибири и на Дальнем Востоке. №2. 2012. С. 115 – 118
- 17.Дружилов С.А. Экология человека и профессиональное здоровье трудящихся: психологический подход // Научно-исследовательский институт комплексных проблем гигиены и профессиональных заболеваний Сибирского отделения Российской академии медицинских наук
- 18.Добряков И.В. Перинатальная психология. СПб, 2010.
- 19.Забозлаева И.В., Козлова М.А., Чернышева Л.В.. Влияние психотравмирующих ситуаций во время беременности на дальнейшее развитие ребенка // В сб. материалов конференции по перинатальной психологии. СПб, март, 1998.

- 20.Завьялова Ж.В. Психологическая составляющая периода беременности и процесса родов. МНПО, 1992. / Хрестоматия «Психология и психоанализ беременности». Самара, 2003. С.169-176.
- 21.Исаев В.П. Психологические особенности будущей профессиональной деятельности специалистов социномического профиля // Мир науки, культуры, образования. №4 (41). 2013.
- 22.Каверина Р.Д. Мир профессии. Человек – техника. М., 1988.
- 23.Король Л.Г. Профессиональное здоровье личности и его роль в обеспечении надежности и безопасности трудового процесса
- 24.Кузнецова Н.В. Влияние социальной среды на психологическое состояние беременных // В сб. материалов конференции «Психология XXI века». – СПб, 18-20 апреля 2002.
- 25.Лосева В., Луньков А. Страхи вокруг беременности. МНПО, 1992. / Хрестоматия «Психология и психоанализ беременности». Самара, 2003. С. 321-334.
- 26.Лохина Е.В. Особенности психо – эмоционального состояния беременных и формирование психологического компонента гестационной доминанты в третьем триместре беременности // Современные проблемы науки и образования, №2, 2013, Пенза.
- 27.Маклаков А.Г. Основы психологического обеспечения профессионального здоровья военнослужащих // автореф. дис. ... д-ра. психол. наук. СПб., 1996.
- 28.Мещерякова С.Ю, Авдеева Н.Н., Ганошенко Н.И. Изучение психологической готовности к материнству как фактора развития последующих взаимоотношений ребенка и матери // Соросовские лауреаты: Философия. Психология. Социология. М., 1996.
- 29.Минюрова С.А. Тетерлева Е.А Диалогический подход к анализу смыслового переживания материнства // Психологический журнал. №5. 2002.С. 63-75.

30. Минюрова С.А., Тетерлева Е.А. Диалогический подход к анализу смыслового переживания материнства // Вопросы психологии, 2003. №4. С.63-75.
31. Мухамедрахимов Р.Ж. Взаимодействие и привязанность матерей и младенцев групп риска. МНПО, 1992. / Хрестоматия «Психология и психоанализ беременности». Самара, 2003. С. 352-373.
32. Никифоров Г.С. Психология здоровья // Учебное пособие. СПб, Речь, 2002. С. 256
33. Печеркина А.А. Профессиональное здоровье учителя в условиях инновационных преобразований // Статья. Екатеринбург.
34. Пономоренко В. А. Психология жизни и труда летчика. М. : Воениздат, 1992. С. 224
35. Психология здоровья / под ред. Г. С. Никифорова. СПб. : Питер, 2006. С.609
36. Савенышева С.С. Особенности супружеских отношений и отношения к будущему ребенку в период беременности // Вестник СПбГУ. 2010. Сер.12. №4. С. 106-112
37. Савенышева С.С. Отношение к материнству у современных женщин // Вестник Санкт - Петербургского государственного университета. №4. 2008. С. 45- 54
38. Савенышева С.С., Ковпак И.С. Отношение к супругу и ребенку у беременных женщин и последующее психическое развитие младенца // Научные исследования выпускников факультета психологии СПбГУ. Т.2. 2014. С.135 – 141
39. Сахнюк С.В., Запорожченко Н.В., Лисецкая Е.Я., Лисецкий М.А., Ефремова Н.Г., Тушинская Н.В. Эмоциональный фон и восприятие эмоционального сигнала // Гуманитарные научные исследования. 2015. № 11 [Электронный ресурс]. URL: <http://human.snauka.ru/2015/11/13063>

- 40.Смулевич А.Б. Депрессии в общей медицине: Руководство для врачей. М.: МИА, 2007.
- 41.Соколова О.А. Динамика личностных характеристик женщины в период беременности как фактор психического здоровья матери и ребенка. Дисс. на соиск. уч. степени канд. псих. наук. Томск, 2006.
- 42.Филиппова Г. Г. Психология материнства и ранний онтогенез. Москва: Жизнь и мысль, 1999
- 43.Филиппова Г.Г. Психология материнства (сравнительно-психологический анализ). Дисс. на соиск. уч. степени канд. псих. наук. Москва, 2001.
- 44.Филиппова Г.Г. Психология материнства: Учебное пособие. М., 2002
- 45.Филиппова Г.Г. Развитие ребенка в раннем онтогенезе и функции матери. МНПО, 1992. / Хрестоматия «Психология и психоанализ беременности». Самара, 2003. С. 177-241.
- 46.Хазова С.А., Золотова И.А. Особенности гестационной доминанты женщин, не встающих на учет по беременности // Вестник КГУ им. Н.А. Некрасова. Серия: Педагогика. Психология. Социальная работа. Ювенология. Социокинетика. Кострома, 2009.Т.15. №5. С. 200 – 205.
- 47.Шелехов И.Л. Эмоциональные переживания и расстройства периода беременности и родов. Дисс. на соиск. уч. степени канд. псих. наук. Томск, 2006.
- 48.Akker O. , Redshaw M. Pregnancy and postnatal states and support. The effects of the partner // Journal of Reproductive and Infant Psychology. 2007, 25:3, 171-172
- 49.Cohen L.S. Psychological aspects of pregnancy. New York, 1994.
50. Lawrence, M. Brammer, Ginger MacDonald, Helping Relationship, The: Process and Skills.